

# WÓJT GMINY ROŻWIENICA

## WNIOSEK O PRYZYNIANIE POMOCY MATERIALNEJ O CHARAKTERZE SOCJALNYM - STYPENDIUM SZKOLNE na rok szk. 2023/2024

**Uwaga. Wniosek należy złożyć do dnia 15 września 2023 r.**

Kryterium uprawniające do otrzymania stypendium wynosi 600,00 zł na osobę. /netto/  
/ 500+ nie jest wliczane do dochodu/

Dochód z 1 ha przel. wynosi 345,00 zł miesięcznie / dochód od 1 ha przel./

### I. **Dane wnioskodawcy** /rodzica, opiekuna prawnego lub pełnoletniego ucznia/

Imię i Nazwisko.....

Pesel .....

Miejsce zam. ....

Nr telefonu .....

Konto bankowe.....

### II. **Uczniowie**

1. Imię i nazwisko ucznia .....

Data urodzenia ucznia .....Pesel .....

Nazwa i adres szkoły do której uczeń uczęszcza : .....

#### **Typ szkoły**

- podstawowa, gimnazjum, zawodowa, liceum, liceum profil. technikum lub kolegium/**podkreślić**/

2. Imię i nazwisko ucznia .....

Data urodzenia ucznia .....Pesel .....

Nazwa i adres szkoły do której uczeń uczęszcza : .....

#### **Typ szkoły**

- podstawowa, gimnazjum, zawodowa, liceum, liceum profil. technikum lub kolegium/**podkreślić**/

3. Imię i nazwisko ucznia .....

Data urodzenia ucznia .....Pesel .....

Nazwa i adres szkoły do której uczeń uczęszcza : .....

#### **Typ szkoły**

- podstawowa, gimnazjum, zawodowa, liceum, liceum profil. technikum lub kolegium/**podkreślić**/

4. Imię i nazwisko ucznia .....  
Data urodzenia ucznia .....Pesel .....  
Nazwa i adres szkoły do której uczeń uczęszcza : .....

**Typ szkoły**

- podstawowa, gimnazjum, zawodowa, liceum, liceum profil. technikum lub kolegium/**podkreślić**/

5. Imię i nazwisko ucznia .....  
Data urodzenia ucznia .....Pesel .....  
Nazwa i adres szkoły do której uczeń uczęszcza : .....

**Typ szkoły**

- podstawowa, gimnazjum, zawodowa, liceum, liceum profil. technikum lub kolegium/**podkreślić**/

**III. Pożądana forma stypendium szkolnego inna niż forma pieniężna <sup>2</sup>**

Lp.	Rodzaj formy stypendium	Należy zaznaczyć wybraną formę „ X „
1.	Pokrycie kosztów udziału w zajęciach edukacyjnych organizowanych w szkole	
2.	Pokrycie kosztów udziału w zajęciach edukacyjnych organizowanych poza szkołą	
3.	Pomoc rzeczowa o charakterze edukacyjnym w tym w szczególności na zakup podręczników, zeszytów, przyborów szkolnych, plecaka, stroju na zajęcia wychowania fizycznego, odzieży, okularów korekcyjnych, komputera i akcesoriów komputerowych, drukarki, pokrycie abonamentu internetowego, stroju galowego, oraz innych uznanych za niezbędne w trakcie edukacji szkolnej.	
4.	Pokrycie kosztów związanych z pobieraniem nauki poza miejscem zamieszkania w przypadku uczniów szkół ponadgimnazjalnych, tj. kosztów zakwaterowania, przejazdów /bilety miesięczne/ itp. <sup>3</sup>	

**IV. Dodatkowe okoliczności wpływające na trudności występujące w rodzinie /zaznaczyć X/**

- bezrobocie
- niepełnosprawność
- ciężka lub długotrwała choroba
- wielodzietność
- brak umiejętności wypełniania funkcji opiekuńczo- wychowawczych
- alkoholizm
- narkomania
- rodzina niepełna

**V. Informacja o pobieraniu innego stypendium o charakterze socjalnym ze środków publicznych**

/ tak lub nie, jeżeli tak to z jakiej instytucji, w jakiej wysokości i na jaki okres/ <sup>5</sup>

.....

**VI. Informacja o korzystaniu ze świadczeń pieniężnych pomocy społecznej /zaznaczyć x /**

- Tak  
 Nie

**VII. Oświadczam, że dochody członków rodziny wynoszą:**

**Źródła dochodu (netto) w rodzinie w miesiącu poprzedzającym złożenie niniejszego wniosku:**

- wynagrodzenie za pracę .....zł.
- zasiłek rodzinny + dodatki .....zł.
- emerytury, renty rodzinne i inwalidzkie.....zł.
- stałe zasiłki z pomocy społecznej .....zł.
- alimenty i świadczenia alimentacyjne .....zł.
- zasiłek pielęgnacyjny i inne zasiłki .....zł
- dochody z gospodarstwa rolnego .....zł.
- dochody z działalności gospodarczej .....zł.
- inne dochody ..... zł.

**Dochód z 1 ha przel. wynosi 345,00 zł za miesiąc**

**Skład osobowy rodziny i dochody jej członków**

Lp.	Imię i nazwisko	Data urodzenia	Stopień pokrewieństwa /mąż, syn, córka, rodzic,brat,siostra/	Wysokość dochodu netto w zł za m-c poprzedzający złożenie wniosku
1			wnioskodawca	
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11	Łączny miesięczny dochód rodziny NETTO wynosi:			
12	Miesięczny dochód netto na jedną osobę w rodzinie wynosi:			

### **VIII. Pouczenie**

**Świadomy(a) odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego w brzmieniu „ kto składając zeznania mające służyć za dowód w postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8 „ – oświadczam że powyższe dane są prawdziwe co potwierdzam własnoręcznym podpisem.**

**Zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić organ rozpatrujący niniejszą sprawę o wszelakich zmianach, które mogą mieć wpływ na przyznanie stypendium socjalnego.**

**Oświadczam, że wyrażam zgodę na umieszczenie i przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku dla celów związanych z przyznaniem pomocy materialnej o charakterze socjalnym, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (t. j. Dz. U. z 2016 r Nr 922 z późn. zm./**

.....  
(data)

.....  
(czytelny podpis wnioskodawcy)